

預防手術切口併發症 是手術成功的重要議題



手術切口是手術過程中在皮膚及身體組織中切開的傷口，醫生會使用醫用縫合線和醫用縫合釘等產品進行縫合。

使用PREVENA™ 不僅可預防手術切口併發症，更能減少不適感，提昇生活品質。



國際期刊研究報告

Journal of Tissue Viability 27 (2018) 262-264

Contents lists available at ScienceDirect

Journal of Tissue Viability

Journal homepage: www.elsevier.com/locate/jtv

The effect of postoperative closed incision negative pressure therapy on the incidence of donor site wound dehiscence in breast reconstruction patients: DEhiscence PREvention Study (DEPRES), pilot randomized controlled trial

E. Muller-Sloof^{a,*}, H.E.W. de Laat^a, S.L.M. Hummelink^a, J.W.B. Peters^b, D.J.O. Ulrich^a

^a Department of Plastic and Reconstructive Surgery, Radboud University Medical Center, P.O. Box 9101, 6500 HB, Nijmegen, The Netherlands
^b IJCLC Chemistry Applied Sciences, Department Meier Achardweg 15, 6524 TR, Nijmegen, The Netherlands

Table 2
Incidence of wound dehiscence, wound infection, pain and allergy.

	ciNPT (n = 25)	Adhesive strips (n = 26)	p
Wound dehiscence +	2 (8%)	9 (33%)	0.038 ^a
Wound infection +	1 (4%)	0 (0%)	ns
Pain score (min-max)	3 (0-5)	3 (0-5)	ns
Allergy	0 (0%)	0 (0%)	ns

+ = appeared, p ≤ 0.05 = statistically significant, ns = not statistically significant, ^a = Fisher's Exact test, min-max = minimum-maximum, % = percentage.

**PREVENA™ 可將切口裂開風險
從33%降低至8%。**

RANDOMIZED CONTROLLED TRIAL

Negative Pressure Wound Therapy for Surgical-site Infections
A Randomized Trial

Ammar A. Javed, MD,¹ Jonathan Teinor, BS,² Michael Wright, MS,¹ Ding Ding, MD, MS,¹ Richard A. Burkhardt, MD,¹ John Hundt, MHS,¹ John L. Cameron, MD,¹ Martin A. Mokary, MD, MPH,¹ Jin He, MD, PhD,¹ Frederic E. Eckhauser, MD,¹ Christopher L. Wolfgang, MD, PhD,¹ and Matthew J. Weiss, MD¹

TABLE 2. Prespecified Primary and Secondary Outcomes and Additional Outcomes According to Treatment Group in the Intention-to-treat Analysis

Outcome	Standard Closure (N = 61)	NPWT (N = 62)	Relative Risk (95% CI)	P
Donor-site infection				
Surgical-site infection, no. (%)	19 (31.1)	6 (9.7)	0.31 (0.13-0.73)	0.003
Successful SSI, no. (%)	17 (27.9)	4 (6.5)	0.24 (0.09-0.67)	0.003

¹P values are based on a ²t-test or Fisher exact test for categorical variables and on the Mann-Whitney U-test for continuous variables.

**PREVENA™ 可將切口感染風險
從31.1%降低至6%。**



頭頸癌皮瓣手術的應用



頭頸癌包含鼻咽、鼻腔、口咽、口腔、下咽、喉、唾腺惡性腫瘤，其中口腔癌占大多數。

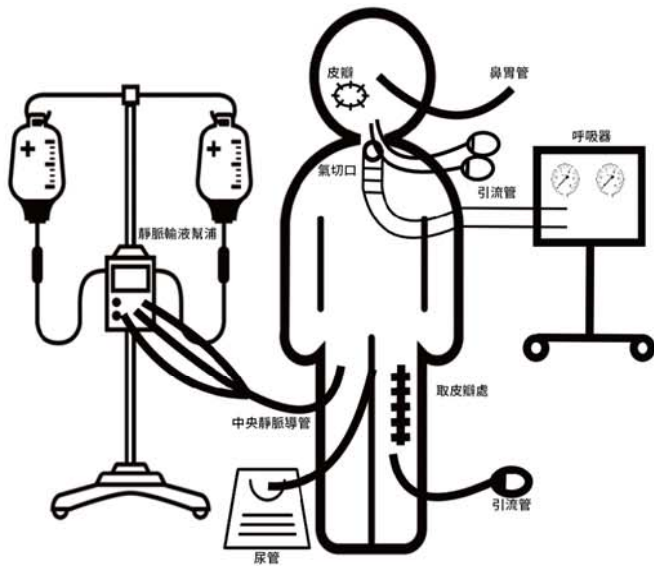
國民健康署在105年的癌症登記報告提出，全台灣一年約有七千多例口腔、口咽、下咽惡性腫瘤病人。在所有癌症中發生率為第七位，死亡率為第五位。

這些口腔、口咽、下咽惡性腫瘤的病患中，有64.96%的病人的首次療程是選擇以手術治療。

頭頸部腫瘤在手術切除後，有可能因為過多組織缺損無法縫合，這時就需要進行皮瓣重建。

PREVENA™ 美國FDA唯一核准負壓裝置 · 有效降低切口術後感染率

皮瓣手術後續照護



資料來源：新光醫院 林育賢醫師

皮瓣重建是取用自體組織來修補缺損，會有取皮瓣處(Donor site)和受皮瓣處(recipient site)兩處切口。

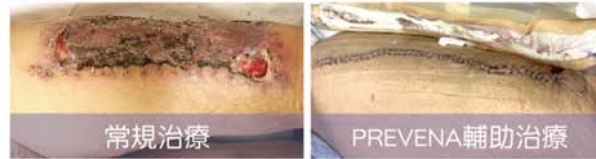
進行皮瓣重建後需要臥床數日，因此必需安置鼻胃管、導尿管、氣切管、中心靜脈導管以及傷口引流管。兩處切口的癒合以及管路的照顧是手術成功的重要因素。

除了受皮瓣處的切口照顧，取皮瓣處也可能產生血腫或水腫，引起切口併發症(包含縫合處裂開、壞死、感染、疤痕等)。所以保護取皮瓣處(Donor site)的切口是很重要的議題。

實際使用案例

PREVENA™可促進取皮瓣處的切口癒合

癒合狀況



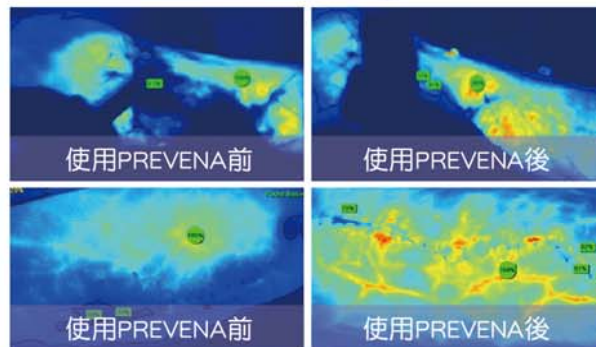
PREVENA™可以幫助取皮瓣處的疤痕平整

疤痕表現



PREVENA™可以促進取皮瓣處的血液循環

血液循環



資料來源：新光醫院 林育賢醫師

若您需要更詳細的手術切口照護資訊
請向您的醫師諮詢

取皮瓣處的切口使用PREVENA™ 預防併發症及花費分析



資料來源：新光醫院 林育賢醫師

PREVENA™可以讓取皮瓣處的血腫發生率明顯降低，也減少了併發症風險，同時提升了舒適度與生活品質。

比較所有可能會用到的自費醫材，病人採用PREVENA™只需增加新台幣5,000多元。就可以降低血腫的發生率，降低併發症風險；連續保護取皮瓣處的切口5~7天，減少換藥頻率、減少疼痛；促進切口的血液循環，幫助切口癒合，並且得到比較美觀的疤痕。
穩定的康復過程，無價。

	血腫/水腫發生率	切口併發症風險 (壞死、裂開、感染)	換藥頻率	疼痛	血液循環	癒合速度	疤痕
PREVENA™	較低	降低	5-7天	較少	較佳	較快	較美觀
傳統治療	較高	一般	1次/日	較高	較差	較慢	較不美觀